DISSERTATION

N° 278.

SUR

LA DYSENTERIE AIGUË SIMPLE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 31 août 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR A.-M.-PROSPER LOISILLIER, né à Chaillac,

Département de l'Indre;

Bachelier ès-lettres, Bachelier ès-sciences.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN, *Examinateur.*
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX, *Suppléant.*
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique médicales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Examinateur.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU, *Président.*
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER. / ..... / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS. / DUPUYTREN. / ROUX, *Examinateur.*
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque.	Dubois.
Bayle.	Gerdy.
Blandin, *Suppléant.*	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry, *Examinateur.*
Cottereau.	Rochoux, *Examinateur.*
Dance.	Sandras.
Devergie.	Trousseau.
Dubled.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE.

A MA MÈRE.

A MES ONCLES,

LOISILLIER - DUFFRESSE ET LÉPINE.

Faible témoignage de respect, d'amour et de reconnaissance.

A MES FRÈRES ET A MES SŒURS.

Gage d'amitié.

A.-M.-P. LOISILLIER.

DISSERTATION

SUR

LA DYSENTERIE AIGUË SIMPLE.

Définition.

La dysenterie (du mot grec δυσεντερια, composé de δυς, *difficile*, et de εντερον, *intestin*, *difficultas intestinorum*) est une maladie qui consiste dans l'inflammation de la membrane muqueuse des gros intestins, du colon et du rectum en particulier, caractérisée par des tranchées, du ténesme, de fréquentes envies d'aller à la selle, accompagnées de beaucoup d'efforts souvent inutiles, ou suivies de l'évacuation d'une petite quantité de matières muqueuses, sanguinolentes, d'une odeur ordinairement très-fétide.

Cette affection a été connue dès l'origine de l'art. Hippocrate l'a décrite sous le nom de *dysenterie*; après lui, Galien, Paul d'Égine, Alexandre de Tralles, Arétée, etc., lui ont conservé le même nom; d'autres l'ont appelée *tormina* (Celse), *rhumatismus intestinorum* (Cœlius Aurélianus), *morbus dissolutus* (Paracelse); enfin, de nos jours, on l'a décrite sous le nom de *colite*.

Causes.

Les causes de la dysenterie sont excessivement nombreuses et variées ; quelques-unes agissent sur le canal intestinal lui-même, qui est le siége de la maladie ; tels sont les alimens corrompus ou de mauvaise qualité, le pain mal cuit ou préparé avec des farines avariées ou extraites de blé mouillé, moisi, échauffé ou déjà corrompu, ou bien encore mélangées avec d'autres substances, comme cela arrive souvent dans des temps de disette. Les fruits verts, les eaux bourbeuses et stagnantes, peuvent encore faire naître la dysenterie. Cette maladie peut être aussi provoquée chez les personnes convalescentes par la moindre faute de régime ; ainsi la viande de porc, les œufs de certains poissons, le foie de la plupart des animaux, les graines enveloppées de leur épiderme, leur doivent être soigneusement interdits. La présence de corps étrangers dans le canal intestinal a causé cette affection. *Morgagni* nous a laissé l'histoire fort curieuse d'un individu qui ayant mangé, au mois de juin, une grande quantité de pois, fut pris d'une dysenterie qui se prolongea jusqu'au mois de septembre, époque à laquelle ce malade rendit par les selles environ deux livres de pois entiers. N'oublions pas de ranger parmi les causes puissantes de la dysenterie l'abus des purgatifs, des drastiques en particulier ; l'usage des boissons alcoholiques très-fortes et des vins doux non fermentés pris avec excès.

Les émanations putrides peuvent encore produire la dysenterie ; de ce nombre sont les miasmes putrides respirés dans les amphithéâtres de dissection, ceux qui s'exhalent du cadavre des animaux, surtout de ceux qui sont morts de maladies contagieuses. Ainsi, M. le professeur *Des Genettes* raconte qu'étant au Caire il contracta la dysenterie pour s'être exposé aux émanations infectes qui se dégageaient de la peau putréfiée d'un cerf ; plusieurs personnes soumises aux mêmes miasmes furent également atteintes de la maladie. M. le professeur *Chomel* a vu plusieurs élèves en médecine en être atteints quelques heures après avoir ouvert le corps d'un individu asphyxié dans une

fosse d'aisance. L'un des auteurs du Dictionnaire des sciences médicales fut violemment affecté de cette maladie après avoir fait inhumer un grand nombre de cadavres d'hommes et de chevaux restés plusieurs jours sans sépulture. Enfin, *Zimmermann* a rapporté qu'un individu en fut atteint pour avoir flairé une bouteille contenant du sang pourri.

L'impression d'un air froid et humide après quelques efforts violens, l'immersion du corps dans l'eau lorsqu'on est en sueur, et surtout pendant le travail de la digestion, suffisent quelquefois pour la produire. *Pringle* rapporte qu'à la bataille de Dettingue, l'armée anglaise ayant été exposée à une pluie abondante, et les soldats ayant conservé sur eux, pendant toute la nuit, leurs vêtemens mouillés, un grand nombre d'entre eux furent atteints de dysenterie, tandis qu'un corps de réserve qui n'avait pas été soumis à la même cause fut exempt de cette maladie.

La dysenterie est une maladie sporadique, endémique et épidémique ; elle attaque sans distinction les individus de tout âge, des deux sexes, et quel que soit leur tempérament. On a remarqué cependant qu'elle sévissait, en général, davantage sur les hommes que sur les femmes, et dans les armées, sur les nouvelles recrues plus que sur les vieux soldats Mais cela tient évidemment, pour le premier cas, à ce que les hommes sont beaucoup plus exposés que les femmes à l'influence des causes qui font naître et éclater la maladie; et pour le second cas, à ce que les vieux soldats ont contracté l'habitude de la vie des camps, et résistent par conséquent mieux que les conscrits à toutes les vicissitudes inséparables de ce genre de vie. La dysenterie peut se manifester dans toutes les saisons de l'année; mais elle est beaucoup plus commune vers la fin de l'été et pendant l'automne, surtout lorsque la température est chaude et humide, et lorsque des nuits très-froides succèdent à des journées brûlantes. Aussi c'est presque toujours dans cette saison qu'on la voit régner d'une manière épidémique. Aux autres époques de l'année, elle ne se montre presque jamais que sous la forme sporadique. En Égypte, dans les lieux bas et humides, elle est endémique, et dure presque toute l'année.

La dysenterie est-elle contagieuse? Cette question, agitée depuis tant d'années, a été différemment résolue par les auteurs du plus grand mérite ; les uns, comme *Pringle*, *Cullen*, *Pinel*, M. *Des Genettes*, se sont prononcés pour l'affirmative, les autres se sont déclarés pour la négative. MM. les professeurs *Chomel*, *Broussais*, etc., partagent cette dernière opinion. La nature et le but de cet essai ne me permettent pas de consigner ici les faits que chacun de ces auteurs a apportés à l'appui de son opinion.

Symptômes.

Les symptômes de la dysenterie diffèrent suivant qu'elle est légère ou grave. Dans le premier cas, elle est, en général, sporadique; c'est ainsi du moins qu'on l'observe presque toujours dans les hôpitaux de Paris. L'invasion est quelquefois subite. Le malade sent une espèce de secousse, de commotion dans le trajet du colon; mais le plus ordinairement il éprouve un malaise général, une altération dans les fonctions de la digestion; de la soif, une faiblesse assez grande; puis des flatuosités, des borborygmes, des douleurs abdominales plus ou moins vives, irrégulières, mobiles, et que la pression semble soulager. Le malade accuse un sentiment de constriction des gros intestins, se dirigeant vers l'anus, où il existe une chaleur âcre et cuisante, qui est encore exaspérée par le passage des déjections. Il survient du ténesme, des envies fréquentes d'aller à la selle. Les évacuations sont très-variables, soit par leur nombre, soit par la nature de la matière excrétée : elles sont ordinairement de dix à douze dans la journée, quelquefois beaucoup plus nombreuses, d'abord stercorales, puis muqueuses, séreuses, mêlées d'une plus ou moins grande quantité de sang, de bile, etc. Souvent les malades se présentent à la garde-robe et se retirent après de vains efforts, sans avoir opéré la moindre évacuation. La chute du rectum a quelquefois lieu, surtout chez les enfans; le pouls est petit, ordinairement peu fréquent; la face exprime l'abattement, elle est pâle, surtout après chaque selle. Les malades sont, en général, privés de sommeil.

La dysenterie, grave ou intense, se montre ordinairement dans les camps, dans les vaisseaux, dans les prisons; en un mot, dans tous les lieux où l'économie est soumise aux causes les plus actives. Quelle différence aussi ne remarque-t-on pas dans l'intensité des symptômes, soit locaux, soit généraux! Il existe dès le début une fièvre très-forte; les coliques sont atroces, continuelles; les selles, qui sont très-nombreuses (jusqu'à deux cents en vingt-quatre heures), ne permettent pas au malade de goûter un instant de repos; les déjections alvines sont semblables à de la lavure de chair, d'autres fois brunes, noires, d'une odeur très-fétide. Les substances introduites dans l'estomac provoquent presque aussitôt le besoin d'aller à la selle. La physionomie est profondément altérée; le malade est dans un état de prostration extrême; le pouls est petit, fréquent, irrégulier; la peau est sèche, rugueuse, et se couvre après quelques jours d'un enduit terreux. Enfin, si rien n'arrête les progrès de la maladie, on voit bientôt la face prendre un aspect cadavéreux; il survient du hoquet, le ventre se gonfle et se ballonne, les douleurs abdominales disparaissent, le pouls devient petit et insensible, et la mort ne tarde pas à mettre un terme aux souffrances du malade.

Diagnostic.

Les symptômes de la dysenterie sont assez clairs pour qu'on puisse facilement la distinguer d'une autre maladie. Les tranchées, le ténesme, l'excrétion laborieuse de mucus ordinairement sanguinolent, sont des signes auxquels on ne peut la méconnaître.

Prognostic.

Le prognostic de la dysenterie varie suivant les divers degrés d'intensité de cette maladie. La dysenterie est-elle légère, sporadique, son prognostic est presque toujours favorable. Il n'en est pas de même de la dysenterie grave ou intense : son prognostic est en général

fâcheux, à moins qu'on ne puisse soustraire les malades aux causes sous l'influence desquelles elle s'est développée. M. le professeur *Des Genettes* rapporte qu'en Égypte, quatre cents hommes atteints de dysenterie très-intense, furent embarqués pour la France au port d'Alexandrie, et guérirent presque tous pendant la traversée, tandis qu'ils auraient presque tous succombé inévitablement si on les eût laissés dans les hôpitaux du pays.

Anatomie pathologique.

A l'autopsie des cadavres des individus qui succombent à la dysenterie aiguë, on trouve constamment des traces d'inflammation dans tout le gros intestin, et principalement à la fin du colon et du rectum. Ainsi la membrane muqueuse de ces parties est d'un rouge plus ou moins foncé, depuis le rose vif jusqu'au brun; elle est en même temps gonflée, épaissie, et par plaques, comme érodée ou ecchymosée, ramollie dans quelques points, recouverte dans quelques cas rares de fausses membranes au-dessous desquelles on la trouve rouge et évidemment enflammée, plus rarement encore frappée de gangrène, enfin toujours tapissée par une quantité plus ou moins considérable de mucus clair, puriforme ou sanguinolent, semblable, en un mot, aux matières qui étaient rendues par les selles pendant la vie des dysentériques. On a trouvé aussi la membrane muqueuse ulcérée; mais ce dernier cas s'est présenté très-rarement de nos jours. Si les médecins des siècles qui ont précédé croyaient qu'il existait constamment des ulcères dans la dysenterie, cela tenait évidemment à ce qu'ils examinaient superficiellement la membrane muqueuse intestinale.

Traitement.

Pendant plusieurs siècles, les médecins ont établi diverses méthodes de traitement d'après les opinions erronées qu'ils avaient sur la nature de la dysenterie. Ils employaient tantôt les purgatifs, tantôt les anti-

putrides et les toniques, dans le but d'évacuer la matière irritante, acide ou alcaline, qui selon eux se jetait sur les intestins, les irritait, les enflammait, les ulcérait, et produisait ainsi la maladie; puis dans le but de corriger la putridité des humeurs, ou bien enfin de donner du ton à la membrane muqueuse intestinale.

Aujourd'hui que l'on sait d'une manière positive que la dysenterie est une affection inflammatoire, on a abandonné avec raison ces remèdes, que l'expérience a montré être (sauf quelques cas rares), beaucoup plus nuisibles qu'utiles, pour la combattre avec le plus grand succès par des moyens analogues aux autres phlegmasies.

La première chose à exiger de tout malade atteint de dysenterie, c'est l'abstinence complète de toute espèce d'alimens. Quelque légers que fussent ceux dont il ferait usage, leur résidu agirait toujours comme un corps étranger, et irriterait par sa seule présence la membrane enflammée.

On le met ensuite à l'usage des boissons mucilagineuses, telles que les décoctions d'orge, de riz, de racine de guimauve, de sagou, de salep, etc.; on lui prescrit les infusions de fleurs de mauve, de graine de lin, etc., que l'on rend gommeuses par l'addition de gomme adragant ou arabique, et que l'on édulcore avec le sirop de guimauve ou de violette. Il est bon en même temps d'ordonner des demi-lavemens faits avec les décoctions de graine de lin, de racine de guimauve, de son, etc., ou bien avec l'eau pure ou chargée d'une petite quantité d'amidon. Si les coliques et les épreintes sont douloureuses, il sera utile de rendre les lavemens un peu narcotiques, en y ajoutant soit de la tête de pavot, soit quelques gouttes de laudanum. Les cataplasmes émolliens sur le ventre, les bains ou les demi-bains pourront encore être employés avec avantage, surtout si on a le plus grand soin de préserver le malade de l'impression du froid, car autrement ces deux derniers moyens seraient plus nuisibles qu'utiles. On peut aussi rendre les cataplasmes un peu narcotiques suivant l'intensité des douleurs abdominales. Le malade doit être placé, autant que possible,

dans un lieu sec et chaud, et on lui recommande de boire tiède, et de petites quantités à la fois.

Sous l'influence des moyens simples que je viens d'indiquer, il est rare qu'une dysenterie légère et sans fièvre ne cède pas en quelques jours. Mais lorsqu'on a affaire à une dysenterie très-intense, accompagnée d'une grande accélération du pouls, on doit avoir recours en outre à des moyens plus énergiques. C'est ici le cas d'employer les saignées locales pratiquées à l'anus. Souvent l'application de quinze à vingt sangsues à l'anus chez un adulte, de quatre à six chez un enfant, suffit pour arrêter l'inflammation et ses effets. Il est rare néanmoins que dans les dysenteries très-intenses on ne soit pas obligé d'avoir recours plusieurs fois aux émissions sanguines.

De tous les médicamens employés jusqu'à présent contre la dysenterie, l'opium est celui qui est le plus efficace; mais pour retirer de ce remède précieux tout le bénéfice qu'on a droit d'en attendre, il faut savoir l'administrer à propos: ainsi ce médicament est très-utile dans les dysenteries sans fièvre, dans toutes celles qui sont accompagnées de vives douleurs, enfin dans tous les cas où il existe des évacuations séreuses extrêmement abondantes, et qui affaiblissent les malades en quelques heures. Ce médicament est encore avantageux dans les cas où les douleurs et les épreintes persistent après que les déjections ont repris leur couleur et leur consistance naturelles. Mais on doit s'en abstenir lorsque la dysenterie est accompagnée de beaucoup de fièvre, lorsque les selles sont très-sanguinolentes, et lorsque le malade éprouve un sentiment d'ardeur dans le trajet du colon.

L'extrait gommeux est, parmi les préparations d'opium, celle que l'on emploie généralement avec le plus grand succès dans le traitement de la dysenterie. On prescrit cet extrait, à la dose d'un grain dissous dans quatre onces d'eau sucrée, qu'on fait prendre par cuillerées à des intervalles plus ou moins rapprochés, suivant l'intensité des douleurs et la fréquence des garde-robes.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

In acutis affectionibus quæ cum febre sunt, luctuosæ respirationes malæ. *Sect.* 6, *aph.* 54.

II.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

III.

In acutis affectionibus extremarum partium refrigeratio mala. *Sect.* 7, *aph.* 1.

IV.

Dysenteria si ab atrâ bile inceperit, lethale. *Sect.* 4, *aph.* 24.

V.

Lienosis dysenteria superveniens, bonum. *Sect.* 6, *aph.* 48.

VI.

In longis dysenteriis appetitus prostratus, malum; et cum febre, pejus. *Ibid.*, *aph.* 3.